

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

وزیر اطلاعات و ارتباطات
جمهوری اسلامی ایران

۳۹۹۷۵



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

016350

موضوع:

بررسی ارتباط بیماری پریدنتال با بیماری عروق کرونر در بیماران CHD
بستری در بیمارستان بوعلی قزوین در مقایسه با گروه شاهد

۱۳۸۰ / ۱۲ / ۲۰

استاد راهنما

جناب آقای دکتر محمد رضا کریمی

استاد مشاور

جناب آقای دکتر مرتضی ابراهیمی

نگارش

عبدالله وکیلان - قربانعلی خوشنامی

سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹

شماره پایان نامه: ۱۲۴

۳۹۶۷۵

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران
سازمان نظام پزشکی
تاسیس ۱۳۰۵

تقدیم به

دو ستاره پرفروغ آسمان حیاتم،
پدر عزیزم و مادر مهربانم
هدیه کوچکی بخاطر تمام خوبیهایشان

سپاس و تقدیر

محضر استاد گرانقدر جناب آقای دکتر محمد رضا کریمی که با راهنمایی‌های ارزشمند و دقت نظرشان از آغاز تا انجام این تحقیق راهگشای ما بودند.

تقدیر و تشکر

محضر جناب آقای دکتر مرتضی ابراهیمی که ناظر بر محتوای این تحقیق در زمینه بیماری کرونر بوده و ما را از نظرات ارزنده خود بهره‌مند ساختند.

تقديم به هیات محترم قضات

با تشکر از:

آقای علیپور که مشاورت آماری این تحقیق را به نحو شایسته به عهده داشتند.

با تشکر از:

سرکار خانم رحمانی که در تایپ متن پایان نامه نهایت همکاری را مبذول داشتند.

با تشکر از:

پرسنل تلاشگر بیمارستان بوعلی و دانشکده دندانپزشکی قزوین

وزارت بهداشت و درمان
سازمان اسناد و کتابخانه ملی
سازمان اسناد و کتابخانه ملی
سازمان اسناد و کتابخانه ملی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه

فصل اول: کلیات

۴	اتیولوژی بیماریهای پریودنتال
۶	ارتباط میکروارگانیسم های پلاک با بیماریهای پریودنتال
۶	اتصال با کتری، کلونیزاسیون و تهجم
۹	بیماری پریودنتال بعنوان یک عفونت
۱۲	پاکت پریودنتال
۱۳	تحلیل استخوان آلوئول
۱۳	طبقه بندی بیماریهای پریودنتال
۱۵	بیماری پریودنتال و بیماری سیستمیک
۱۶	اثر بیماری پریودنتال بر وضعیت سیستمیک
۱۸	باکتری می
۱۹	بیماری تنفسی
۲۱	اثر پریودنتیت بر بارداری و کاهش وزن نوزاد هنگام تولد
۲۲	اندوکاردیت عفونی
۲۵	عفونت های پروتزاها
۲۶	دیابت شیرین
۲۸	وضعیت روحی - رفتاری
۲۸	بیماریهای دیگر

۲۹	.....	Atherosclerosis و بیماریهای عروق کرونر
۳۰	.....	ریسک فاکتورهای بیماری کرونر قلب
۳۱	.....	نقش عفونت دندانی در آترواسکلروز
۳۳	.....	مکانیسم آترواسکلروز
۳۷	.....	مکانیسم‌های ارتباط عفونت و آترواسکلروز
۳۷	.....	تأثیر مستقیم عوامل عفونی در تشکیل آتروما
۳۸	.....	تأثیر غیر مستقیم یا پاسخ میزبان تحریک شده توسط عفونت
۳۸	.....	تمایل ژنتیکی برای بیماری پریودنتال و آترواسکلروز
۳۹	.....	ریسک فاکتورهای مشترک موثر بر بیماری پریودنتال و بیماری قلبی
۴۰	.....	مدل فرضی برای اساس بیولوژیکی ارتباط بین بیماری پریودنتال و
۴۰	.....	آترواسکلروز
۴۳	.....	نقش مونوسیت در بیماری پریودنتال و آترواسکلروز
۴۵	.....	معیارهای ارزیابی دهانی
۴۶	.....	CPITN

فصل دوم

۵۰	مروری بر مقالات
----	-------	-----------------

فصل سوم

۶۳	.....	طرح تحقیق
۶۴	.....	بیان مسئله و دلایل انتخاب موضوع
۶۵	.....	اهداف تحقیق
۶۶	.....	متغیرهای تحقیق
۶۶	.....	فرضیات تحقیق
۶۶	.....	نوع مطالعه و روش تحقیق

۶۸	..... روش آماری
	فصل چهارم
۶۹	..... نتایج آماری
	فصل پنجم
۹۳	..... بحث
۱۰۰	..... نتیجه گیری
۱۰۱	..... خلاصه
۱۰۳	..... محدودیت ها و پیشنهادها
۱۰۴	..... منابع

فهرست جداول

- جدول (۴-۱): توزیع فراوانی گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک سن و جنس ۷۱
- جدول (۴-۲): توزیع فراوانی گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ بر حسب جنس و تحصیلات ۷۲
- جدول (۴-۳): توزیع فراوانی فشار خون بالا در گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک جنس و سن ۷۴
- جدول (۴-۴): میانگین تعداد دندانهای گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک جنس و سن ۷۵
- جدول (۴-۵): آزمون T در مورد میانگین تعداد دندانهای گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک جنس ۷۶
- جدول (۴-۶): توزیع فراوانی سکستانس بی دندانی گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک سن و جنس ۷۸
- جدول (۴-۷): آزمون T در مورد میانگین سکستانس بی دندانی گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک جنس ۷۹
- جدول (۴-۸): توزیع فراوانی کدهای $CPITN$ در گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ بر حسب جنس ۸۱
- جدول (۴-۹): توزیع فراوانی کد نهایی $CPITN$ در گروه بیماران عروق کرونر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ بر حسب سن و جنس ۸۳
- جدول (۴-۱۰): آزمون $Chi-Square$ در مورد کد نهایی $CPITN$ گروه بیماران عروق کرونر

- ۸۴ بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک گروه سنی
- جدول (۴-۱۱): نیاز درمانی پریدنتال بر مبنای میانگین در ۶ قسمت دهان در گروه بیماران عروق
- ۸۶ کروئر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک جنس
- جدول (۴-۱۲) نتایج آزمون *Chi-Square* در مورد اختلافات گروه نمونه و شاهد در نیازهای
- درمانی پریدنتال ۸۶
- جدول (۴-۱۳): نیاز درمانی پریدنتال بر مبنای میانگین در ۶ قسمت دهان در افراد زیر ۵۰ سال در
- گروه بیماران عروق کروئر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک
- جنس ۸۸
- جدول (۴-۱۴): نتایج آزمون *Chi-Square* در مورد اختلافات گروه نمونه و شاهد زیر ۵۰ سال
- در نیازهای درمانی پریدنتال ۸۸
- جدول (۴-۱۵): نیاز درمانی پریدنتال بر مبنای میانگین در ۶ قسمت دهان در افراد ۵۰ سال به بالای
- گروه بیماران عروق کروئر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به
- تفکیک جنس ۸۹
- جدول (۴-۱۶) نتایج آزمون *Chi-Square* در مورد اختلافات گروه نمونه و شاهد ۵۰ سال به بالا
- در نیازهای درمانی پریدنتال ۹۰
- جدول (۴-۱۷): توزیع فراوانی نیاز درمانی پریدنتال متناسب با کد نهایی *CPITN* در
- گروه بیماران عروق کروئر بستری در بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک
- جنس ۹۱
- جدول (۴-۱۸): آزمون *Chi-Square* برای کد نهایی *CPITN* گروه بیماران عروق کروئر بستری در
- بیمارستان بوعلی قزوین و گروه شاهد در سال ۷۹ به تفکیک جنس ۹۲

□ مقدمه

بیماری‌های انساج پریدنشیم را می‌توان در زمره قدیمی‌ترین و شایع‌ترین بیماری‌های عفونی به حساب آورد. با توجه به تحولات و تحقیقات فراوانی که در قرن بیستم در زمینه علم پریدنتولوژی صورت گرفته، بیماری‌های پریدنتال هنوز هم با صفت شایع‌ترین همراه می‌باشند. مطالعات کلینیکی در مورد تاثیر متقابل شرایط سیستمیک و بیماری‌های پریدنتال مشخص کرده‌اند که بعضی از نارسایی‌های سیستمیک ممکن است زمینه را برای بروز بیماریهای پریدنتال فراهم نمایند و در عین حال بیماری‌های پریدنتال می‌توانند زمینه ساز بروز و پیشرفت برخی از مشکلات سیستمیک باشند. از جمله این مشکلات سیستمیک می‌توان به بیماری عروق کرونر قلب (CHD) اشاره کرد. شواهد حاصل از مطالعات متعدد نشان دهنده ارتباط بین بیماری پریدنتال و بیماری عروق کرونر

می‌باشد^(۱)، با توجه به این مطلب که در خصوص وضعیت پریودنتال و نیازهای درمانی افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر، در جامعه ما بررسی چندانی صورت نگرفته است، طی یک مطالعه *Case- Control* مشکلات پریودنتال این گروه از بیماران را ارزیابی نمودیم. بدین منظور از اندکس *CPITN*^(۱) استفاده شد که علاوه بر مشخص نمودن وضعیت پریودنتال جمعیت مورد مطالعه، درمانهای متناسب و مورد نیاز را نیز پیشنهاد می‌نماید. امید است همانطور که در جهت درمان و کنترل بیماریهای ایسکیمیک قلبی تلاش‌هایی صورت می‌گیرد، در زمینه آموزش بهداشت دهان و دندان و درمان مشکلات پریودنتالی این افراد که علاوه بر تامین سلامت دهان و دندان نقش مهمی در پیشگیری و کنترل وضعیت و کاهش شدت بیماری دارد، گام‌های موثری برداشته شود.

فصل اول

کلیات